

**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES
PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES
ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU
PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

Autorización



Dr. José de Jesús Arriaga Dávila
Director de Prestaciones Médicas

**COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD**
MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

NUEVA ELABORACIÓN 27 NOV. 2017

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



ÍNDICE

	Página
1. Fundamento jurídico	3
2. Objetivo	3
3. Ámbito de aplicación	3
4. Sujetos de la norma	3
5. Responsables de la aplicación de la norma	5
6. Definiciones	5
7. Documentos de referencia	9
8. Disposiciones	10
8.1 Generales	10
8.2 Interpretación	40
8.3 Otras	40
Transitorios	41



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

1. Fundamento jurídico

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 82, Fracción I y IV del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006, y sus reformas; en el Artículo 47 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2006, y sus reformas, se expide la siguiente:

NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

2. Objetivo

Establecer las disposiciones para la organización y operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, su Prevención y Control, con la finalidad de sistematizar, estandarizar y homologar las acciones para la prevención, control y reducción de las infecciones asociadas a la atención de la salud, enfocado al manejo de riesgos, mejora de procesos y los mecanismos vigentes de vigilancia epidemiológica, que coadyuven en la atención segura del paciente, con sentido humano y con estricto apego a los principios éticos de la práctica clínica.

3. Ámbito de aplicación

La presente Norma es de observancia obligatoria para los Órganos Normativos, Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada: Delegaciones Estatales y Regionales y Unidades Médicas de Alta Especialidad; Unidades de Servicios Médicos, primer y segundo nivel, así como en Hospitales Rurales del Programa IMSS-PROSPERA.

4. Sujetos de la norma

4.1 Titulares de las Coordinaciones de Vigilancia Epidemiológica, Atención Integral en Segundo Nivel, Unidades Médicas de Alta Especialidad, Atención Integral de Salud en el Primer Nivel, Planeación de Infraestructura Médica, Políticas en Salud, Educación en Salud, Investigación en Salud, Planeación en Salud, Control Técnico de Insumos, Control de Abasto, Conservación y Servicios Generales, Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, Proyectos y Construcción de Inmuebles, Atención Integral a la Salud del Programa IMSS-PROSPERA, Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud, Gestión de Recursos Humanos; las o los Jefes de División, las o los Jefes de Área,



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

las o los Coordinadores de Programas Médicos y de enfermería, las o los Jefes de Departamento, así como las o los Jefes de Oficina de estas normativas.

4.2 Las Delegaciones estatales y regionales: Titulares de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas y de la Jefatura de Servicios Administrativos; las o los Coordinadores de Prevención y Atención a la Salud, Planeación y Enlace Institucional, Información y Análisis Estratégico, Gestión Médica y de Informática; las o los Jefes de Departamento de Abasto y de Conservación y Servicios Generales; las y los Coordinadores Auxiliares Médicos de Atención Médica, Salud Pública, Atención Médica Hospitalaria, Epidemiología, Educación en Salud, Investigación en Salud, Seguridad en el Trabajo, de los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS; las y los Coordinadores de Trabajo Social, de Nutrición y Dietética, de Enfermería en Salud Pública y de Atención Médica; Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo.

4.3 En las Unidades Médicas de Alta Especialidad: Titular de la Dirección de la Unidad Médica de Alta Especialidad; la o el Director Médico, la o el Director Administrativo, el o la Director de Enfermería, la o el Director de Educación e Investigación en Salud; las o los Jefes de las Divisiones de Calidad, de Epidemiología Hospitalaria, Médico Quirúrgicas, de Educación en Salud, de Investigación en Salud, de Ingeniería Biomédica; la o el Coordinador Médico de Turno; las o los Jefes de Departamento Clínico; la o el Jefe de Trabajo Social; de los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS; las o los Jefes de Departamento de Abastecimiento, de Conservación y Servicios Generales; la o el Médico No Familiar Epidemiólogo; el o la Enfermera Especialista en Salud Pública y la Enfermera General.

4.4 En las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención: La o el Director Médico; la o el Subdirector Médico, la o el Subdirector Administrativo y la o el Coordinador Clínico de turno; las o los Jefes de Servicios Clínicos; la o el Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud; la o el Jefe de Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS; la o el Jefe de Departamento de Enfermería, de Trabajo Social, de Nutrición y Dietética; la o el Jefe de Departamento de Abastecimiento, de Conservación; la o el Médico No Familiar Epidemiólogo y el o la Enfermera Especialista en Salud Pública.

4.5 En las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria: La o el Director; la o el Coordinador Clínico; la o el Administrador; la o el Jefe Departamento de Enfermería y la o el Jefe de Conservación.

4.6 En los Hospitales Rurales del Programa IMSS-PROSPERA: La o el Director, la o el Administrador; la o el Jefe de Enfermeras; la o el Coordinador de Vigilancia Epidemiológica y Medicina Preventiva, la o el Gestor de Calidad y Educación en Salud y la o el Residente de Conservación.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

5. Responsables de la aplicación de la norma

Titulares de las Coordinaciones de: Vigilancia Epidemiológica, Atención Integral en Segundo Nivel, Unidades Médicas de Alta Especialidad, Atención Integral de Salud en el Primer Nivel, Planeación de Infraestructura Médica, Políticas en Salud, Educación en Salud, Investigación en Salud, Planeación en Salud, Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, Control Técnico de Insumos, Control de Abasto, Conservación y Servicios Generales, Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, Atención Integral a la Salud del Programa IMSS-PROSPERA, Desarrollo de Soluciones para los Servicios Integrales de Salud, Gestión de Recursos Humanos, Coordinación Técnica de Proyectos y Construcción de Inmuebles; las o los Jefes de División, las o los Jefes de Área, las o los Coordinadores de Programas Médicos y de enfermería, las o los Jefes de Departamento, así como las o los Jefes de Oficina de estas normativas.

6. Definiciones

Para efectos de la presente norma se entenderá por:

6.1 antisepsia: Al uso de un agente químico en piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

6.2 áreas de alto riesgo: A las áreas de cuidados intensivos, unidad de trasplantes, unidades de quemados, cunero patológico, hemodiálisis, quirófanos, unidad de cuidados especiales del neonato en IMSS PROSPERA y las que defina el Comité para la Detección y Control de las Infecciones asociadas a la atención de la salud.

6.3 asociación epidemiológica: A la situación en que dos o más casos comparten las características de tiempo, lugar y persona.

6.4 barrera máxima: Al conjunto de procedimientos que incluye la higiene de manos, uso de gorro, cubrebocas, bata y guantes, la aplicación de antiséptico para la piel del paciente y la colocación de un campo estéril para limitar el área donde se realizará el procedimiento; con excepción del gorro y cubrebocas, todo el material de uso debe estar estéril.

6.5 brote epidemiológico de infección asociada a la atención de la salud : A la ocurrencia de dos o más casos de infección adquirida por el paciente o por el personal de salud en la unidad hospitalaria representando una incidencia mayor de la esperada y en los que existe asociación epidemiológica. En hospitales donde la ocurrencia de determinados padecimientos sea nula, la presencia de un solo caso se definirá como brote epidemiológico de infección asociada a la atención de la salud, ejemplo: meningitis por meningococo o infección por un nuevo microorganismo multirresistente.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

6.6 caso: Al individuo de una población en particular, que en un tiempo definido, es sujeto de una enfermedad o evento bajo estudio o investigación.

6.7 caso de infección asociada a la atención de la salud: A la condición localizada o generalizada resultante de la reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o su toxina, que no estaba presente o en periodo de incubación en el momento del ingreso del paciente al hospital y que puede manifestarse incluso después de su egreso.

6.8 Central de Equipos y Esterilización (CEyE): Al conjunto de espacios arquitectónicos con características de asepsia especiales, con áreas y equipos específicos donde se lavan, preparan, esterilizan, guardan momentáneamente y distribuyen, equipo, materiales, ropa e instrumental utilizados en los procedimientos médicos quirúrgicos, tanto en la sala de operaciones como en diversos servicios del hospital.

6.9 Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales, (CODECIN): Conforme a lo que establece la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, se refiere al organismo conformado por enfermeras, epidemiólogos y/o infectólogos, en su caso clínicos, administradores de servicios en salud y de otras áreas pertinentes como microbiología, farmacia, etc., que coordinan las actividades de detección, investigación, registro, notificación y análisis de información, además de la capacitación para la detección, manejo y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud. Dentro de este Comité deberá integrarse el Subcomité de Control de Uso de Antimicrobianos. Esta instancia trabajará en coordinación con la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) y será la responsable de evaluar y regular el uso de antimicrobianos, elaborar guías o manuales para su uso racional, así como evaluar su repercusión en la resistencia antimicrobiana. El Comité estará vinculado al Comité de Calidad y Seguridad del paciente.

6.10 contacto de infección asociada a la atención de la salud: A la persona, paciente o personal de salud, cuya asociación con uno o más casos de infección asociada a la atención de la salud, la sitúe en riesgo de contraer el o los agentes infectantes.

6.11 control de infecciones asociadas a la atención de la salud: A las acciones encaminadas a limitar la ocurrencia de casos y evitar su propagación.

6.12 desinfección: A la destrucción o eliminación de todos los microorganismos vegetativos, pero no de las formas esporuladas de bacterias y hongos de cualquier objeto inanimado.

6.13 desinfección de alto nivel: A los procesos de eliminación dirigidos a la destrucción de todos los microorganismos, incluyendo formas vegetativas, virus y esporas sicóticas, en cualquier objeto inanimado utilizado en el hospital.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

6.14 equipo de terapia intravenosa: Al grupo de enfermeras con conocimientos especializados en la instalación, el cuidado y limpieza del sitio de inserción de los dispositivos intravasculares, la toma de muestras sanguíneas a través del catéter, el proceso de preparación de medicamentos y de infusiones endovenosas, la detección oportuna de complicaciones inherentes a su uso, por ejemplo, infección del sitio de entrada, bacteriemia, ruptura o fractura del catéter, trombosis, así como el registro de la información que permita la evaluación de su funcionalidad.

6.15 esterilización: A la destrucción o eliminación de cualquier forma de vida; se puede lograr a través de procesos químicos o físicos. La esterilización se puede lograr mediante calor, gases (óxido de etileno, ozono, dióxido de cloro, gas plasma de peróxido de hidrógeno o la fase de vapor del peróxido de hidrógeno), químicos (glutaraldehído y ácido paracético), irradiación ultravioleta, ionizante, microondas y filtración.

6.16 estudio de brote de infecciones asociadas a la atención de la salud: Al análisis epidemiológico de las características de los casos catalogados como pertenecientes a un brote de infección asociada a la atención de la salud con el objeto de describirlo en tiempo, lugar y persona, identificar los factores de riesgo y establecer las medidas de prevención y control correspondientes.

6.17 estudio clínico-epidemiológico de infección asociadas a la atención de la salud: Al proceso que permite identificar las características clínico-epidemiológicas de un caso de infección asociada a la atención de la salud.

6.18 factores de riesgo de infección asociadas a la atención de la salud: A las condiciones que se asocian con la probabilidad de ocurrencia de infección asociada a la atención de la salud dentro de las que se encuentran el diagnóstico de ingreso, la enfermedad de base o enfermedades concomitantes del paciente, el área física, instalación de dispositivos invasivos, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, el propio sistema hospitalario, políticas, el paciente mismo, la presencia de microorganismos o sus toxinas, la falta de capacitación, disponibilidad del personal, de evaluación, garantizar los insumos, la estandarización de los procesos y la calidad de éstos.

6.19 fuente de infección: A la persona, vector o vehículo que alberga al microorganismo o agente causal y desde el cual éste puede ser adquirido, transmitido o difundido a la población.

6.20 gestión de riesgos: Al proceso de identificación, priorización, análisis de causas e implementación de las medidas aplicables, para la reducción del riesgo a un nivel aceptable y la documentación de la decisión final.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

6.21 infección asociada a la atención de la salud: A la multiplicación de un patógeno en el paciente o en el trabajador de la salud que puede o no dar sintomatología, y que fue adquirido dentro del hospital o unidad médica.

6.22 Infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS): Las IAAS, también conocidas como infecciones «nosocomiales» u «hospitalarias», son infecciones que ocurren en un paciente durante el proceso de atención en un hospital u otro centro de atención de salud, que no estaba presente o que se incubaba en el momento de la admisión. También pueden aparecer después del alta, representan el evento adverso más frecuente asociado al cuidado del paciente.

6.23 modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas a la atención de la salud: Al planteamiento lógico de un conjunto de acciones interrelacionadas orientadas a limitar las posibilidades de ocurrencia de infecciones asociadas a la atención de la salud, basado en la aplicación de instrumentos y cédulas de gestión de calidad para la detección, prevención y control de riesgos de los procesos críticos para la infecciones asociadas a la atención de la salud, identificación de áreas de oportunidad y aplicación de estrategias de mejora continua de la calidad y seguridad del paciente.

6.24 Organización Mundial de la Salud (OMS): Es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial.

6.25 periodo de incubación: Al intervalo de tiempo entre la exposición y el inicio de signos y síntomas clínicos de enfermedad en un huésped hospitalario.

6.26 personal de la salud: Toda persona que lleva a cabo tareas encaminadas a promover la salud.

6.27 prevención de infección asociadas a la atención de la salud: A la aplicación de medidas para evitar o disminuir el riesgo de adquirir y/o diseminar las infecciones asociadas a la atención de la salud.

6.28 Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE): Al componente del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica que comprende un conjunto de servicios, recursos, normas y procedimientos integrados en una estructura de organización que facilita la sistematización de las actividades de vigilancia epidemiológica hospitalaria, incluyendo las infecciones asociadas a la atención de la salud.

6.29 riesgo: Probabilidad de ocurrencia de un evento que ocasiona daño a las personas, objetos o procesos.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

6.30 Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones (SEED): Sistema que integra la captura de la información de los certificados de defunción que son expedidos en el país, procesa y genera resultados para su análisis.

6.31 Sistema integral en terapia de infusión: Al sitio de inserción del acceso intravenoso; este acceso puede ser un catéter central, periférico o umbilical, línea de venoclisis o infusión, bomba de infusión, llaves, bancos de llaves, extensiones y los contenedores de soluciones y los de volumen medido. Para la inserción de catéteres intravenosos centrales o largos, deberán utilizarse las "precauciones de barrera máxima".

6.32 Sistema Institucional de Información de Infecciones asociadas a la atención de la salud (Plataforma institucional para el registro de información de casos de infecciones asociadas a la atención de la salud): Sistema de información electrónica que se captura en línea, para el registro de pacientes en servicios de alto riesgo, variables clínicas y epidemiológicas de los casos de infecciones asociadas a la atención de la salud sujetas a este sistema especial de vigilancia epidemiológica.

6.33 técnica aséptica o técnica estéril: A la estrategia utilizada en la atención del paciente para lograr y mantener los objetos y las áreas en su máximo posible libre de microorganismos. La técnica estéril comprende lavado meticuloso de las manos con jabón antiséptico, el uso de barreras estériles (campos quirúrgicos, guantes estériles, mascarilla simple (cubre-bocas) y el uso de todo el instrumental estéril) y la utilización de antiséptico para preparación de la piel o mucosas.

6.34 Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH): A la instancia operativa a nivel local, responsable de realizar las actividades de la vigilancia epidemiológica hospitalaria.

6.35 vigilancia epidemiológica de infecciones asociadas a la atención de la salud: A la observación y análisis sistemáticos, continuos y activos de la ocurrencia y distribución de las infecciones asociadas a la atención de la salud, así como de los factores de riesgo asociados a éstas.

7. Documentos de referencia

7.1 Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que se deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2005.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

7.2 Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de noviembre de 2009.

7.3 Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas. Clave: 2000-002-001. Publicado el 22 de junio de 2017.

7.4 Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas. Clave: 2000-002-002. Publicado el 4 de septiembre de 2017.

7.5 Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad Clave: 0500-002-001. Publicado el 1 de julio de 2016.

7.6 Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención. Clave: 2000-002-005. Publicado el 26 de julio de 2016.

7.7 Norma que establece las disposiciones para otorgar atención médica en Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social. Clave: 2000-001-016. Validada y registrada el 4 de abril de 2011.

7.8 Norma que establece las disposiciones para otorgar atención médica en Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social. Clave 2000-001-008 Validada y registrada el 25 de julio de 2016.

8. Disposiciones

8.1 Generales

8.1.1 La Coordinación de Vigilancia Epidemiológica deberá:

8.1.1.1 Coordinar la operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), su Prevención y Control, con la participación de las Coordinaciones de Atención Integral en Segundo Nivel, de Unidades Médicas de Alta Especialidad y de Atención Integral a la Salud del Programa IMSS-PROSPERA.

8.1.1.2 Establecer los algoritmos y métodos diagnósticos confirmatorios de las infecciones asociadas a la atención de la salud de acuerdo con los lineamientos nacionales e internacionales recomendados.

8.1.1.3 Coadyuvar con las Coordinaciones de Atención Integral en Segundo Nivel, de Unidades Médicas de Alta Especialidad y de Atención Integral a la Salud del Programa IMSS-PROSPERA, en la prevención y reducción de la morbilidad y la mortalidad



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

relacionada a las IAAS, mediante la vigilancia epidemiológica, la cual debe ser utilizada para el fortalecimiento del Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas a la atención de la salud y las acciones de seguridad del paciente.

8.1.2 La División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles deberá:

8.1.2.1 Coordinar y verificar el funcionamiento y la efectividad del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control; así como el cumplimiento de la vigilancia de los riesgos, de higiene de las manos, aplicación de medidas de prevención y control y paquetes de acciones seguras. Así como la funcionalidad del Comité para la Detección y Control de las IAAS (CODECIN) en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, de Atención Ambulatoria y de Alta Especialidad.

8.1.2.2 Establecer los mecanismos de estudio, confirmación y notificación de casos, defunciones, toma de muestras microbiológicas y brotes de las IAAS, para coadyuvar en la calidad de la atención médica en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, de Atención Ambulatoria y de Alta Especialidad.

8.1.2.3 Participar en la aplicación del Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas a la atención de la salud para identificar riesgos, priorizarlos, analizar causas y establecer un plan de acción en los procesos críticos para infecciones asociadas a la atención de la salud en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, de Atención Ambulatoria y de Alta Especialidad, así como medidas de barreras de seguridad para prevenir, controlar y reducir las IAAS.

8.1.2.4 Establecer los flujos de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control.

8.1.2.5 Evaluar el impacto de las acciones de prevención y control, de los riesgos y daños, de los paquetes de acciones seguras, a través de los indicadores establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las Infecciones nosocomiales, a fin de recomendar medidas de prevención y control.

8.1.2.6 Emitir y difundir a todas las instancias correspondientes del IMSS los resultados del análisis y evaluación de la información epidemiológica de las IAAS.

8.1.2.7 Realizar la coordinación intra e interinstitucional para el funcionamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS.

8.1.2.8 Supervisar y asesorar a nivel delegacional y operativo, el funcionamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.2.9 Promover y realizar la capacitación del personal de salud, en materia de vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control, de acuerdo con la normatividad de la Coordinación de Educación en Salud.

8.1.2.10 Definir el diseño del Sistema de Información de la Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control.

8.1.2.11 Vigilar que la información generada por los estudios epidemiológicos de casos y bases de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control, cumplan con los lineamientos del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

8.1.3 La División de Información Epidemiológica deberá:

8.1.3.1 Diseñar y mantener actualizado el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control; en conjunto con la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles.

8.1.3.2 Emitir reportes y consultas periódicas sobre el comportamiento de las IAAS en cada Unidad Médica Hospitalaria y Delegación, a todas las instancias del IMSS.

8.1.3.3 Coordinar con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico a través de las áreas designadas, el desarrollo y mantenimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control, de acuerdo con la normatividad aplicable.

8.1.4 La Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel y la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad deberán:

8.1.4.1 Participar en la aplicación del Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas a la atención de la salud en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, de Atención Ambulatoria y de Alta Especialidad del Instituto, y medidas de barreras de seguridad para prevenirlas y reducirlas.

8.1.4.2 Verificar que se apliquen en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, de Atención Ambulatoria y de Alta Especialidad, las acciones para prevenir, controlar y reducir las IAAS en los servicios de mayor riesgo, en las y los pacientes con procedimientos invasivos y en hospitalización.

8.1.4.3 Verificar, desde el ámbito de su competencia, que se dé cumplimiento a los procedimientos o procesos para otorgar una atención médica segura a las y los pacientes hospitalizados, o a los que se les realicen procedimientos invasivos en cualquier Unidad Médica Hospitalaria de Segundo Nivel, de Atención Ambulatoria o de Alta Especialidad.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.4.4 Participar en la atención integral de los brotes hospitalarios de acuerdo a su magnitud y trascendencia.

8.1.4.5 Establecer, en sus procedimientos normativos, disposiciones alineadas y congruentes con esta Norma.

8.1.4.6 Verificar que las Unidades Médicas de Segundo Nivel y de Alta Especialidad cuenten con el equipo de protección necesario para el personal de salud y servicios auxiliares expuestos a lesiones punzocortantes y fluidos corporales, así como a los esquemas de vacunación y tratamientos profilácticos que se requieran de acuerdo a las Normas Oficiales y Guías de Práctica Clínica, además de reportarlos como probables riesgo de trabajo

8.1.5 La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica deberá:

8.1.5.1 Vigilar que los anteproyectos conceptuales, desarrollados por la Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria para la construcción de unidades médicas hospitalarias nuevas, ampliación o remodelación de áreas o servicios en hospitales, garanticen la funcionalidad y el cumplimiento de los criterios técnicos de operación para la prevención, control y disminución del riesgo de IAAS en los servicios de atención médica, paramédica y de servicios generales.

8.1.5.2 Preveer, gestionar y validar el personal para la vigilancia epidemiológica en las Unidades Médicas nuevas y sujetas a ampliación, de conformidad con los indicadores avalados por las diferentes Coordinaciones normativas de las Direcciones de Prestaciones Médicas y Administración; mediante el formato Dotación de Recursos Humanos para Unidades Médicas.

8.1.5.3 Gestionar los recursos financieros necesarios para la sustitución y renovación del equipo e instrumental médico, solicitado en la Proforma-Requisición-Electrónica para la vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control.

8.1.6 La Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel a través de la División de Promoción de la Salud deberá:

8.1.6.1 Participar en diseñar y difundir estrategias de salud para registrar, notificar, prevenir y controlar las enfermedades infecciosas e IAAS en las y los trabajadores IMSS en las unidades médicas.

8.1.6.2 Supervisar y coordinar a las instancias institucionales involucradas, los niveles delegacionales y operativos para el cumplimiento de la vigilancia de accidentes por exposición a fluidos corporales y lesiones punzocortantes y coberturas útiles de vacunación contra hepatitis "B", sarampión, rubéola, varicela, difteria, tétanos,



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

meningococo, neumonía por neumococo e influenza, así como el otorgamiento de tratamiento profiláctico oportuno y su seguimiento.

8.1.6.3 Promover que el personal de salud del ámbito de su competencia en los niveles delegacionales y operativos cumpla con la identificación y notificación por escrito de casos de infecciones asociadas a la atención de la salud diagnosticadas en los trabajadores IMSS y su estudio como probable riesgo de trabajo.

8.1.6.4 Promover la realización de los exámenes médicos periódicos en el personal de salud en riesgo conforme a las categorías establecidas en el Reglamento de Infectocontagiosidad y Emanaciones Radioactivas del Contrato Colectivo de Trabajo

8.1.7 La Coordinación de Planeación en Salud deberá:

8.1.7.1 Coordinar los requerimientos de la plataforma institucional para el registro de información de casos de infecciones asociadas a la atención de la salud y su transferencia electrónica a la **Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE)**, conjuntamente con las Coordinaciones de Vigilancia Epidemiológica y la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud.

8.1.7.2 Proporcionar a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica la información y las bases de datos que requiera y disponibles en los sistemas de información institucionales.

8.1.8 La Coordinación de Políticas en Salud a través de la División de Mejora a la Gestión de los Servicios de Salud deberá:

8.1.8.1 Realizar visitas de supervisión y seguimiento de la aplicación del Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas a la atención de la salud, a través de la matriz de riesgo para identificarlos, priorizarlos, analizar causas y establecer plan de acción y su seguimiento, a través del Comité para la Detección y Control de las IAAS (CODECIN) en las unidades médicas hospitalarias.

8.1.8.2 Revisar en las unidades hospitalarias, la aplicación del plan de acción del Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas a la atención de la salud para modificar los riesgos identificados en los procesos críticos relacionados con la atención de la salud y su priorización, con énfasis en las áreas de mayor riesgo.

8.1.9 La Coordinación de Políticas de Salud a través de la División de Programas de Enfermería deberá:

8.1.9.1 Realizar visitas de asesoría en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, de Atención Ambulatoria o de Alta Especialidad, para evaluar el Modelo de Gestión Directiva de Enfermería alineado al Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

a la atención de la salud y de conformidad con los indicadores de calidad y seguridad de los servicios de enfermería.

8.1.9.2 Incorporar en sus programas de capacitación, tópicos de prevención de IAAS, para su reducción, control y vigilancia en los servicios de hospitalización de conformidad con lo establecido en los procedimientos normativos aplicables a Enfermería

8.1.10 La Coordinación de Educación en Salud deberá:

8.1.10.1 Incorporar en sus programas de educación continua y en la formación de recursos humanos del área de la salud, en cualquiera de sus modalidades educativas (presencial, semipresencial y a distancia) aspectos de vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control, vigilancia en las y los pacientes con procedimientos invasivos, manejo y uso de antibióticos, higiene de manos.

8.1.11 La Coordinación de Investigación en Salud deberá:

8.1.11.1 Promover que el personal de salud elabore protocolos de investigación en salud relacionados con las IAAS y resistencia antimicrobiana.

8.1.11.2 Promover la interacción entre los Centros de Investigación en Salud con las Unidades de Atención a la Salud, en actividades de vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control, así como de la resistencia antimicrobiana.

8.1.12 La Coordinación de Atención Integral a la Salud del Programa IMSS-PROSPERA a través de la División de Salud Pública y Programas de Línea de Vida del Programa IMSS-PROSPERA deberá:

8.1.12.1 Supervisar el funcionamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control en todas las unidades de salud del Programa IMSS-PROSPERA.

8.1.12.2 Evaluar y asesorar al personal de salud en forma sistemática en el funcionamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control que se presenten en las unidades de salud de del Programa IMSS-PROSPERA.

8.1.12.3 Cumplir los flujos de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control.

8.1.12.4 Difundir los resultados del análisis y evaluación de la información epidemiológica de las IAAS en los Hospitales Rurales del Programa IMSS-PROSPERA.

8.1.12.5 Verificar que se lleven a cabo, el estudio y las recomendaciones ante la presencia de brotes de IAAS y notificar de forma inmediata a la Jurisdicción Sanitaria de la



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Secretaría de Salud que corresponda, y a la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

8.1.13 La Coordinación de Gestión de Recursos Humanos deberá:

8.1.13.1 Integrar los indicadores de dotación de recursos humanos que proponga la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, del personal destinado a la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, de Atención Ambulatoria y Unidades Médicas de Alta Especialidad.

8.1.14 La Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud deberá:

8.1.14.1 Definir y desarrollar, en trabajo conjunto con las Coordinaciones de Vigilancia Epidemiológica y la de Planeación en Salud, la plataforma institucional para el registro de información de casos de IAAS y su transferencia electrónica a la RHOVE.

8.1.14.2 Proporcionar acceso a la información de los resultados de laboratorio clínico, específicamente los cultivos microbiológicos y patrones de sensibilidad y resistencia a los antibióticos en pacientes hospitalizados, a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, Coordinación de Información y Análisis Estratégico y a las o los Médicos No Familiares Epidemiólogos del Nivel Operativo.

8.1.15 La Coordinación Auxiliar operativa Administrativa deberá:

8.1.15.1 Analizar y validar los requerimientos de insumos y servicios para llevar a cabo la atención integral de pacientes ante brotes hospitalarios.

8.1.15.2 Verificar que el presupuesto del área médica destinado a la vigilancia epidemiológica de las IAAS se encuentren disponibles con oportunidad y suficiencia en las Unidades Médicas para su ejercicio.

8.1.15.3 Vigilar que los insumos necesarios para higiene de las manos y limpieza y desinfección se otorguen con oportunidad y se haga un uso racional de los mismos.

8.1.15.4 Difundir y verificar el cumplimiento de las normas referentes a los procesos médico-administrativos.

8.1.16 La Coordinación de Conservación y Servicios Generales, a través de la División de Conservación deberá:

8.1.16.1 Evaluar y supervisar que las unidades médicas hospitalarias cumplan con los procedimientos de limpieza ordinaria y exhaustiva en las áreas de mayor riesgo y de



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

hospitalización, para la prevención de las IAAS, así como la desinfección de los ductos de aire.

8.1.16.2 Proporcionar información a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica de los resultados de la evaluación al cumplimiento de los procedimientos de limpieza y desinfección de las unidades médicas hospitalarias.

8.1.16.3 Fortalecer la cadena de suministro para el proceso de dotación, existencia, habilitación, almacenamiento, reposición y control de ropa hospitalaria reusable para los procesos de atención en las unidades médicas en el ámbito de su responsabilidad.

8.1.17 La Coordinación de Control de Abasto deberá:

8.1.17.1 Fortalecer la cadena de suministro de los insumos para higiene de las manos y los productos para la limpieza general y exhaustiva en las unidades médicas, de acuerdo a los requerimientos necesarios.

8.1.17.2 Proporcionar información trimestral a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica de los consumos promedio mensuales de los insumos para higiene de las manos y los productos para la limpieza general y exhaustiva en las unidades médicas hospitalarias.

8.1.17.3 Proporcionar información a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica y a la División de Salud Pública y Programas de Línea de Vida del Programa IMSS-PROSPERA de los consumos promedio mensuales de los insumos para higiene de las manos y los productos para la limpieza general y exhaustiva en las unidades médicas

8.1.18 Las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas deberán:

8.1.18.1 Validar la operación, funcionalidad y cumplimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y de Atención Ambulatoria bajo su responsabilidad.

8.1.18.2 Asegurar la identificación, notificación, el estudio de las IAAS, atención de brotes, casos de trascendencia y situaciones emergentes, que ponen en riesgo la salud de la población derechohabiente.

8.1.18.3 Tomar medidas que prevengan y controlen oportunamente las IAAS e informar a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.18.4 Implementar la aplicación de un Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas a la atención de la salud en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y de Atención Ambulatoria para contribuir a la prevención y control de las IAAS.

8.1.18.5 Supervisar la aplicación en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y de Atención Ambulatoria de la matriz de riesgos para su identificación, priorización, analizar las causas y definir las intervenciones que favorezcan la calidad y la eficiencia de los procesos de la atención médica y sus resultados, con enfoque al usuario para coadyuvar en la seguridad del paciente.

8.1.18.6 Evaluar la funcionalidad del CODECIN en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y de Atención Ambulatoria.

8.1.18.7 Evaluar el cumplimiento del Programa de Higiene de las Manos en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y de Atención Ambulatoria.

8.1.18.8 Implementar acciones con base en el análisis epidemiológico y los resultados de los indicadores de calidad de la vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control, morbilidad y mortalidad.

8.1.18.9 Vigilar que la información generada de la vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control y de la observación de la higiene de las manos, cumpla con los lineamientos del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

8.1.18.10 Validar y sancionar los consumos promedio mensuales de los insumos para la higiene de las manos, el equipo de protección para las precauciones estándar y de aislamiento por mecanismos de transmisión así como los insumos para la limpieza y desinfección, de acuerdo con los requerimientos formulados por las unidades operativas de su área de responsabilidad.

8.1.18.11 Apoyar el envío de las muestras a los laboratorios específicos, para la confirmación diagnóstica de las IAAS, enfermedades emergentes y reemergentes.

8.1.18.12 Realizar las gestiones necesarias para proporcionar cobertura de las plazas vacantes y de nueva creación necesarias para la vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control.

8.1.19 La Coordinación de Prevención y Atención a la Salud de las Delegaciones deberá:

8.1.19.1 Vigilar el cumplimiento de las políticas y disposiciones nacionales e institucionales en materia de vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

atención de la salud, su prevención y control en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y de Atención Ambulatoria.

8.1.19.2 Supervisar la operación y cumplimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control en los hospitales bajo su responsabilidad.

8.1.19.3 Verificar que los equipos de supervisión den seguimiento a las actividades de vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control e informar los resultados a la Coordinación de Información y Análisis Estratégico.

8.1.19.4 Supervisar en conjunto con la Coordinación de Gestión Médica la funcionalidad del CODECIN en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y de Atención Ambulatoria.

8.1.19.5 Verificar en conjunto con la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional el cumplimiento del Programa Institucional de Higiene de las Manos supervisado y efectivo en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y de Atención Ambulatoria.

8.1.19.6 Verificar y evaluar en conjunto con la Coordinación de Información y Análisis Estratégico la aplicación en las unidades médicas hospitalarias del Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas a la atención de la salud, enfocando la matriz de riesgos en los procesos críticos para IAAS, su identificación, priorización, análisis de causas y el plan de acción para modificarlos, que favorezcan la calidad y la eficiencia tanto de los procedimientos, como de los procesos de la atención médica y sus resultados, con enfoque al usuario para coadyuvar en la seguridad del paciente.

8.1.19.7 Establecer los consumos promedio mensuales de los insumos necesarios para el Programa Institucional de Higiene de las Manos, equipos de protección para precauciones estándar y de aislamiento por mecanismos de transmisión, y los productos para la limpieza general y exhaustiva en las Unidades Médicas Hospitalarias de acuerdo a las necesidades, en colaboración con la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, y vigilar su distribución oportuna y eficiente en coordinación permanente con el Almacén Delegacional para garantizar su arribo a las Unidades Médicas.

8.1.19.8 Participar el estudio de brotes en conjunto con la Coordinación de Información y Análisis Estratégico, emitir las recomendaciones y verificar la aplicación de medidas de prevención y control.

8.1.19.9 Verificar en las unidades médicas con Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS (SPPSTIMSS) el cumplimiento de la vigilancia de accidentes punzocortantes, tratamiento profiláctico oportuno y coberturas útiles de vacunación contra hepatitis "B", sarampión, rubéola, difteria, tétanos, neumonía por neumococo e influenza.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.19.10 Verificar que el personal del SPPSTIMSS de las Unidades Médicas cumpla con la identificación y notificación de casos, defunciones y brotes de IAAS diagnosticadas en el personal de salud.

8.1.19.11 Identificar las necesidades de capacitación de las y los trabajadores IMSS, y desarrollar programas de actualización y educación para prevenir IAAS en el personal de salud.

8.1.20 La Coordinación de Información y Análisis Estratégico de las Delegaciones deberá de:

8.1.20.1 Vigilar y evaluar la operación y el cumplimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control en las unidades médicas hospitalarias bajo su responsabilidad.

8.1.20.2 Evaluar el funcionamiento y la efectividad del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control; así como el de la vigilancia de los riesgos del Programa de Higiene de las Manos y la funcionalidad del CODECIN.

8.1.20.3 Verificar y evaluar en conjunto con la Coordinación de Prevención y Atención de la Salud la aplicación en las unidades médicas hospitalarias del Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas a la atención de la salud, la matriz de riesgos en los procesos críticos para IAAS, su priorización, análisis de causas y el plan de acción para modificarlos, que favorezcan la calidad y la eficiencia tanto de los procedimientos, como de los procesos de la atención médica y sus resultados, con enfoque al usuario para coadyuvar en la seguridad del paciente.

8.1.20.4 Verificar el cumplimiento de la identificación, notificación, estudio de casos y defunciones, estudio de brotes, toma de muestras microbiológicas y aplicación de medidas de prevención y control, en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, de Atención Ambulatoria, para coadyuvar en la calidad de las mismas.

8.1.20.5 Asegurar que las unidades médicas hospitalarias capturen en el sistema institucional correspondiente, la información sobre los casos de IAAS y defunciones asociadas.

8.1.20.6 Evaluar el impacto de las acciones de prevención y control de los riesgos y daños, a través de los indicadores establecidos en el IMSS, identificando puntos críticos a fin de aplicar o encauzar las medidas de prevención y control de las IAAS..

8.1.20.7 Difundir los resultados del análisis y evaluación de la información epidemiológica de las IAAS, morbilidad y mortalidad.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.20.8 Participar en el estudio de brotes o emergencias epidemiológicas, así como notificar en forma inmediata y simultánea a la Secretaría de Salud y la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

8.1.20.9 Participar en la capacitación y actualización en vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control, para mantener actualizado al personal de acuerdo con las disposiciones emitidas por las Coordinaciones de Educación en Salud y de Vigilancia Epidemiológica.

8.1.20.10 Vigilar que la información generada por los estudios epidemiológicos de caso y bases de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control, cumpla con los lineamientos de seguridad del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

8.1.21 La Coordinación de Planeación y Enlace Institucional de las Delegaciones será la responsable de:

8.1.21.1 Capacitar al personal de salud en todas las unidades médicas hospitalarias en los lineamientos y procedimientos institucionales para la prevención y control de las IAAS.

8.1.21.2 Supervisar y evaluar el Programa Institucional de Higiene de las Manos en las unidades médicas hospitalarias, con la finalidad de identificar riesgos y conjuntamente con las Coordinaciones Delegacionales y el hospital involucrado, establezcan acciones de mejora para lograr prevenir y reducir las IAAS.

8.1.21.3 Identificar necesidades de capacitación del personal de salud para diseñar programas de actualización continua en materia de vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control.

8.1.21.4 Verificar que el personal de salud del nivel operativo, conozca las definiciones operacionales de IAAS.

8.1.21.5 Promover en el ámbito de su competencia, que el personal de salud elabore protocolos de investigación en salud relacionados con las IAAS..

8.1.21.6 Promover la participación del personal de educación en salud de las unidades médicas en el Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas a la atención de la salud, en el manejo de matriz de riesgos, plan de acción y los medios de verificación para evaluar los avances.

8.1.22 La Coordinación de Gestión Médica de las Delegaciones deberá:



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.22.1 Supervisar y evaluar el funcionamiento del CODECIN en las unidades médicas hospitalarias, con la finalidad de identificar puntos críticos y en forma conjunta con las Coordinaciones Delegacionales y el hospital involucrado, establezcan acciones de mejora para lograr prevenir y reducir las IAAS.

8.1.22.2 Promover la difusión e implantación de la normatividad vigente en materia de vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control en las unidades médicas bajo la responsabilidad de la Delegación.

8.1.23 La Coordinación Delegacional de Informática deberá:

8.1.23.1 Dar el soporte de informática a las áreas delegacionales y a las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y de Atención Ambulatoria, para que éstas lleven a cabo capacitación y una adecuada vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control.

8.1.24 El Departamento de Conservación y Servicios Generales de las Delegaciones deberá:

8.1.24.1 Supervisar que las unidades médicas hospitalarias cumplan con los procedimientos de limpieza ordinaria y exhaustiva en las áreas de mayor riesgo y de hospitalización, manejo de ropa hospitalaria, residuos peligrosos biológico infeccioso, agua segura y el registro del cumplimiento de estas acciones e identificar riesgos y acciones para modificarlos para coadyuvar en la reducción de las IAAS, así como la desinfección de los ductos de aire.

8.1.24.2 Fortalecer la cadena de suministro para el proceso de dotación, recepción, almacenamiento y salida de insumos de ropa hospitalaria y reusable para los procesos de atención en las unidades médicas.

8.1.24.3 Proporcionar información mensual a la Coordinación de Información y Análisis Estratégico de la Delegación, de los resultados de la evaluación al cumplimiento de los procedimientos de limpieza y desinfección de las Unidades Médicas.

8.1.25 La Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento de las Delegaciones deberá:

8.1.25.1 Validar de forma conjunta con la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud el programa de abasto de los insumos para la higiene de las manos, equipos de protección para precauciones estándar y de aislamiento por mecanismos de transmisión, y los productos para la limpieza general y exhaustiva en las unidades y mantener los niveles de abasto de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas hospitalarias.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.25.2 Suministrar en forma oportuna y suficiente a las unidades médicas los insumos necesarios, y adecuados para otorgar la atención médica y para la higiene de las manos, equipos de protección para precauciones estándar y de aislamiento por mecanismos de transmisión, y los productos para la limpieza general y exhaustiva, de acuerdo a los requerimientos necesarios.

8.1.25.3 Proporcionar información trimestral a la Coordinación de Atención y Prevención a la Salud de los consumos promedio mensuales de los insumos para higiene de las manos, equipos de protección para precauciones estándar y de aislamiento por mecanismos de transmisión, y los productos para la limpieza general y exhaustiva en las unidades médicas.

8.1.26 La Dirección de la Unidad Médica Hospitalaria de Segundo Nivel, la Dirección o Coordinación Clínica de la Unidad Médica de Atención Ambulatoria o la Dirección de la Unidad Médica de Alta Especialidad, respectivamente deberá:

8.1.26.1 Establecer la organización y operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control para identificar, disminuir y controlar el riesgo de contraerlas y transmitir las entre pacientes, familiares, visitantes y personal de salud, y la aplicación oportuna de medidas que coadyuven en la calidad de la atención médica y seguridad del paciente.

8.1.26.2 Dirigir y reorganizar el CODECIN, que funcione con la participación activa de los titulares de la Dirección, Subdirección, Dirección o Jefatura de Departamento de Enfermería y Jefaturas de Servicios Clínicos y Administrativos, así como vigilar su funcionalidad.

8.1.26.3 Establecer la organización y operación para el Programa de Control de Uso de Antimicrobianos.

8.1.26.4 Asegurar la aplicación del Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociadas a la atención de la salud, matriz de riesgo en los procesos críticos para IAAS, priorización, análisis de causas y Plan de acción a través de los integrantes del CODECIN.

8.1.26.5 Supervisar que la organización y estructura para la vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control se conforme por el CODECIN y la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH).

8.1.26.6 Supervisar que las áreas de atención médica y administrativa sean las responsables de aplicar y evaluar las acciones de intervención para modificar los riesgos.

8.1.26.7 Verificar la aplicación de un Programa de Higiene de las Manos supervisado y efectivo, con base en las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el objetivo de incrementar el apego a este programa en todos los turnos y servicios, de tal



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

forma que impacte en la reducción de las infecciones asociadas a la atención de la salud.

8.1.26.8 Validar el registro de los casos de IAAS en la Red Negativa de Brotes en el Sistema Institucional de Información de IAAS, con el objetivo de analizar, planear y aplicar las medidas de prevención y control oportunas.

8.1.26.9 Verificar el cumplimiento de los procedimientos de vigilancia epidemiológica de las IAAS y brotes, orientada a los procedimientos invasivos y a los servicios de alto riesgo como las unidades de cuidados intensivos, cunero patológico, inhaloterapia, quirófanos, quimioterapia, etc., y que se registre la información epidemiológica específica.

8.1.26.10 Verificar la realización del estudio clínico-epidemiológico de los casos de infecciones, la toma de muestra para estudios microbiológicos, la aplicación de medidas de prevención y control para cortar la cadena de transmisión.

8.1.26.11 Orientar la toma de decisiones con base en el análisis epidemiológico y los resultados de los indicadores de calidad de la vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control, morbilidad y mortalidad.

8.1.26.12 Supervisar la notificación escrita e inmediata de la presencia de brotes, a la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles por medio del correo notifica.inmediata@imss.gob.mx y a la Secretaría de Salud a través del Sistema de Notificación Inmediata del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de México (NOTINMED).

8.1.26.13 Supervisar que se realice la notificación de las lesiones punzocortantes y/o exposición a fluidos corporales como riegos de trabajo, requisitado los formatos ST-7, de Registro de accidentes de trabajo (RAT) y en su caso ST-9.

8.1.26.14 En aquel hospital que no cuente con oficial de estadística, la o el Director designará la persona que capturará la información epidemiológica para su análisis.

8.1.27 El Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN) deberá:

8.1.27.1 Establecer su programa anual de actividades de acuerdo con los riesgos identificados y priorizados de los procesos críticos para las IAAS con prioridad en las áreas de mayor riesgo, implementar las acciones para su modificación, evaluar estas acciones para estandarizarlas y sistematizarlas en el resto de los servicios.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.27.2 Desarrollar un Programa de Higiene de las Manos, conforme los criterios establecidos por la OMS; el cual debe ser permanente y aplicable a todos los servicios y turnos, asegurando su operación y supervisión, estudio de observación y encuesta de insumos.

8.1.27.3 Implementar el Subcomité de Control de Uso de Antimicrobianos para que promueva y difunda el uso racional de los antibióticos de acuerdo al perfil microbiológico asociado a las IAAS, para asegurar los estándares de calidad en la atención médica, disminuir la aparición de microorganismos resistentes y optimizar los recursos, con base en la evidencia científica y en las guías de práctica clínica.

8.1.27.4 Garantizar la vigilancia epidemiológica de las IAAS, con la detección, análisis y control de casos de IAAS, enfermedades emergentes y brotes epidémicos, a través del personal de enfermería de la UVEH, en las Unidades de Cuidados Intensivos y cunero patológico, así como en pacientes en hospitalización con catéter venoso central, y ventilación mecánica, así como la notificación por los médicos tratantes y enfermeras responsables del paciente en hospitalización.

8.1.27.5 Vigilar la identificación, notificación y estudio de un brote hospitalario y la aplicación de las acciones inmediatas y mediatas, así como la evaluación de riesgos, para limitar la transmisión de acuerdo al Lineamiento de Atención de Brotes Hospitalarios.

8.1.27.6 Analizar los resultados de la vigilancia epidemiológica de las IAAS, para la toma de decisiones.

- a) Dar seguimiento y cumplir con todos los compromisos y acuerdos generados al interior del Comité y emitir las recomendaciones a los servicios, las resoluciones y su seguimiento deberán llevarse a cabo por cada una de las áreas responsables del CODECIN.
- b) Prevención, control y seguimiento de infecciones y accidentes por material punzocortante y exposición a fluidos corporales en el personal de salud. Dar seguimiento a los esquemas de vacunación del personal expuesto y verificar la existencia y caducidad de los tratamientos profilácticos.

8.1.28 El Subcomité de Control de Uso de Antimicrobianos deberá:

8.1.28.1 Ser coordinado por un Médico No Familiar Infectólogo o Internista, asignado a la UVEH.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.28.2 Informar mensualmente al CODECIN sobre los resultados y ante la presencia de un brote de IAAS participará en su estudio y en la elaboración de recomendaciones, así como en la coordinación de estudios semestrales de prevalencia de uso de antimicrobianos.

8.1.28.3 Promover la educación de los profesionales de la salud, sobre el uso apropiado de antimicrobianos y el problema de la resistencia antimicrobiana, a través del desarrollo y actualización de guías de tratamiento locales tomando en cuenta los patrones de resistencia antimicrobiana con evaluación periódica sobre el uso correcto de estos fármacos con la finalidad de asegurar los estándares de calidad en la atención médica y limitar el desarrollo de resistencia antimicrobiana y optimizar los recursos y para la toma de los cultivos microbiológicos.

8.1.29 Las Jefaturas de Servicios Clínicos y las Jefaturas de Departamentos Administrativos en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, Unidades Médicas de Atención Ambulatoria y las Direcciones y Divisiones de las Unidades Médicas de Alta Especialidad deberán:

8.1.29.1 Participar en el CODECIN y desempeñar las labores encomendadas en el mismo.

8.1.29.2 Mantener actualizados sus conocimientos, participar en la formación y actualización del personal de salud, de acuerdo al programa anual de capacitación establecido por el propio CODECIN o de manera inmediata, en caso de brote epidémico hospitalario.

8.1.29.3 Participar, supervisar y verificar el cumplimiento de las acciones derivadas de la matriz de riesgo y programadas en el Plan de acción e informar del avance en el CODECIN.

8.1.29.4 Identificar y notificar por escrito en forma inmediata la sospecha de casos y brotes de IAAS al Servicio de Epidemiología o a la División de Epidemiología Hospitalaria así como a las autoridades de la Unidad Médica Hospitalaria.

8.1.29.5 Cumplir en sus servicios, con los lineamientos de la vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control.

8.1.29.6 Asegurar la aplicación y cumplimiento del Programa de Higiene de las Manos en el personal de salud, familiares y visitantes en todos los servicios y turnos a través de observadores clínicos y sociales, quienes realizarán la observación y retroalimentación al personal, familiares y visitantes; así como de monitores administrativos, quienes verificarán el surtimiento de los insumos requeridos.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.29.7 Capacitar al personal que realiza procedimientos invasivos al ingreso a la unidad, cada seis meses o cuando sea necesario al identificar necesidades.

8.1.29.8 Participar en los estudios de investigación básica, clínica, epidemiológica y en servicios de salud, con atención particular a los factores de riesgo que favorecen las IAAS.

8.1.30 La Dirección, la Dirección Administrativa y la Jefatura de Abastecimiento de la Unidad Médica de Alta Especialidad; la Dirección, Subdirección Administrativa y Jefatura de Departamento de Abastecimiento de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel; la Dirección o Coordinación Clínica y la Administración de las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria, en enlace con la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento del Nivel Delegacional, deberán:

8.1.30.1 Garantizar los insumos necesarios, suficientes y adecuados para otorgar atención médica segura a pacientes hospitalizados, en los procesos de, higiene de las manos, precauciones estándar y de aislamiento por mecanismos de transmisión y para la limpieza y desinfección de las áreas hospitalarias.

8.1.30.2 Asegurar los insumos para los estudios microbiológicos y las pruebas de sensibilidad y resistencia antimicrobiana para el estudio de pacientes con IAAS, así como la recepción y proceso de muestras en forma diaria y todos los turnos.

8.1.30.3 Asegurar que se cuente con el equipo de protección y con los reactivos necesarios para la identificación, confirmación y vigilancia de hepatitis B, hepatitis C, virus de la inmunodeficiencia humana y el tratamiento para el personal de salud que sufra accidentes laborales por material punzocortante y que tengan alto riesgo de daño crónico o muerte.

8.1.30.4 Asegurar los programas de vacunación del personal de salud, contra la hepatitis B, sarampión, rubéola, difteria, tos ferina, tétanos, neumonía e influenza.

8.1.30.5 Revisar los proyectos de remodelación o de construcción, con el objetivo de asegurar que la infraestructura hospitalaria cuente con lavabos adecuados para el lavado de manos médico o quirúrgico y tarjas para el lavado de material y equipo médico.

8.1.31 La Dirección de la Unidad Médica de Alta Especialidad, la Dirección de la Unidad Médica Hospitalaria de Segundo Nivel, Dirección Administrativa en coordinación con la Dirección o Jefatura de Departamento de Enfermería, deberán:

8.1.31.1 Asegurar que el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, su prevención y control incluya en las Unidades Médicas hospitalarias un personal de enfermería especialista en salud pública a partir de 57 camas censables, con incremento de una plaza más por cada 100 camas censables, un personal de enfermería general por cada 100 camas censables, así como una o un Médico No Familiar Epidemiólogo a partir de 70



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

camas y dos a partir de 200 camas y una o un oficial de estadística por cada 101 camas censables.

8.1.31.2 Asignar una o un Médico No Familiar Infectólogo en la UVEH, para que participe activamente en la vigilancia epidemiológica de las IAAS y en el Subcomité de Control de Antimicrobianos.

8.1.32 Dirección de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Dirección de la Unidad Médica Hospitalaria de Segundo Nivel, Dirección Administrativa, Subdirección Administrativa en coordinación con la Jefatura de Conservación y Servicios Generales, Dirección o Jefatura de Departamento de Enfermería deberán:

8.1.32.1 Asegurar que se realice un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos, suficiencia de insumos y consumibles de los equipos de soporte de vida, de la actualización de los equipos de esterilización, así como de la adquisición y manejo de los desinfectantes de acuerdo a las recomendaciones del CODECIN.

8.1.32.2 Coordinar el CODECIN en la atención integral del brote, aplicación de medidas de prevención y control con enfoque al paciente (atención médica), limitación del daño, evaluación de la estructura de soporte, evaluación procesal con base en la documentación existente y manejo de la comunicación del problema.

8.1.32.3 Asegurar que la limpieza ordinaria y exhaustiva de las áreas de terapias intensivas, cunero patológico, hospitalización, quirófanos, hemodiálisis, quimioterapia, etc. cumplan con los criterios establecidos para la prevención de IAAS en el manual de limpieza del hospital que debe de ser aprobado por el CODECIN.

8.1.33 La Dirección de la Unidad Médica Hospitalaria, la Dirección o Subdirección Administrativa, Dirección o Jefatura de Enfermería, la Jefatura de Nutrición y Dietética, las Jefaturas de Servicios, la o el Médico tratante que prescribe y personal de Enfermería, deberán:

8.1.33.1 Garantizar que la preparación de la quimioterapia se realice en un área específica, con limpieza exhaustiva del área, uso de técnica de barrera máxima (higiene de manos, uso de gorro, mascarilla, bata y guantes estériles), bajo campana de seguridad biológica y con técnica aséptica, o en su caso gestionar y contratar la subrogación del servicio, además de vigilar que se cumpla con los estándares de calidad.

8.1.33.2 Garantizar que la preparación de nutrición parenteral total se realice con técnica estéril, bajo campana de seguridad biológica, utilizando bolsas diseñadas específicamente para estas mezclas, además de vigilar que se cumpla con los estándares de calidad.

8.1.33.3 Asegurar que la preparación y manejo de medicamentos y soluciones se preparen en un área específica con limpieza exhaustiva, uso de técnica de barrera



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

máxima (lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro, mascarilla, bata y guantes estériles), así como su aplicación y manejo con higiene de manos en los cinco momentos.

8.1.33.4 Coordinar el CODECIN en la atención integral del brote, aplicación de medidas de prevención y control con enfoque al paciente (atención médica), limitación del daño, evaluación de la estructura de soporte, evaluación procesal con base en la documentación existente y manejo de la comunicación del problema.

8.1.33.5 Asegurar que se realice la evaluación de riesgos y problemas en los procesos críticos para infecciones asociada a la atención de la salud del servicio involucrado en el brote hospitalario con la matriz de riesgos, priorizarlos, analizar las causas y aplicar acciones de intervención con un plan de acción.

8.1.34 La Jefatura de la División de Epidemiología Hospitalaria en las Unidades Médicas de Alta Especialidad, la Subdirección Médica y la o el Médico No Familiar Epidemiólogo de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y la Dirección o Coordinación Clínica de las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria deberán:

8.1.34.1 Organizar la búsqueda activa diaria en los servicios de alto riesgo terapias intensivas, cunero patológico y pacientes en hospitalización que tengan catéter venoso central y ventilación mecánica, para búsqueda diaria de riesgos, IAAS y enfermedades transmisibles por el personal de enfermería de la UVEH e implementar acciones oportunas, así como vigilar que se utilice el formato establecido para identificación de riesgos para infecciones y registro de caso de infección asociada a la atención de la salud.

8.1.34.2 Establecer estrategias en conjunto con el CODECIN, las o los Jefes de División, las o los Jefes de Servicios Clínicos y Quirúrgicos para la identificación, búsqueda activa, notificación por escrito de casos y brotes de infecciones asociadas a la atención de la salud para su estudio.

8.1.34.3 Coordinarse con los Jefes de División, Coordinadores Clínicos y Jefe de Servicio ante la identificación de una sospecha de IAAS para realizar en forma inmediata acciones con enfoque al paciente y limitación del daño.

8.1.34.4 Integrar, analizar, validar, y difundir la información epidemiológica de las IAAS y del Programa de Higiene de las Manos a los servicios de la unidad médica y al CODECIN.

8.1.34.5 Clasificar las IAAS de acuerdo con los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005 para la vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales y la RHOVE.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.34.6 Vigilar que la unidad médica cumpla con la captura diaria en el Sistema Institucional de Información de IAAS y semanalmente con la captura en la Red Negativa de Brotes.

8.1.34.7 Analizar los indicadores de vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control para identificar riesgos o problemas y emitir recomendaciones para orientar la toma de decisiones con base en los resultados, la morbilidad y mortalidad.

8.1.34.8 Evaluar el cumplimiento y el impacto del Plan de acción y de las intervenciones en su respectiva unidad médica.

8.1.34.9 Notificar en forma inmediata de la presencia de brotes a la Delegación y a la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles, a través de notifica.inmediata@imss.gob.mx y a la Secretaría de Salud a través del Sistema de Notificación Inmediata del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de México (NOTINMED).

8.1.34.10 Participar con el CODECIN en la atención integral del brote, aplicación de medidas de prevención y control con enfoque al paciente (atención médica), limitación del daño, evaluación de la estructura de soporte, evaluación procesal con base en la documentación existente y manejo de la comunicación del problema.

8.1.34.11 Analizar los resultados de los estudios de observación para evaluar el apego a la técnica de higiene de las manos en forma permanente en todos los servicios y todos los turnos, de forma trimestral acorde al Marco de Autoevaluación de Higiene de las Manos de la OMS.

8.1.34.12 Evaluar y analizar la funcionalidad del CODECIN de forma trimestral y enviarla al Área de Epidemiología Hospitalaria de la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles.

8.1.34.13 Coordinar los estudios semestrales de prevalencia de las IAAS y los procedimientos invasivos efectuados en la unidad hospitalaria, para evaluar las medidas de prevención y control de IAAS, así como difundir sus resultados dos veces al año con la participación de las o los Jefes de Servicios Clínicos.

8.1.34.14 Coordinar la ratificación o rectificación de las defunciones de acuerdo a lo establecido en la normatividad y al Manual de procedimientos del Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED).

8.1.34.15 Establecer coordinación con la o el Jefe de Área de Información Médica y Archivo Clínico (ARIMAC), o con la o el Jefe de Oficina de Información Médica y Archivo Clínico (OIMAC), que permita la identificación de aquellos certificados de defunción de pacientes que cursaron con IAAS para la ratificación o rectificación de acuerdo al



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

procedimiento clave 2E10-003-001 y a lo establecido en la normatividad y al Manual de procedimientos del SEED.

8.1.34.16 Participar en la capacitación y actualización de todo el personal de salud y de apoyo del hospital en temas de vigilancia epidemiológica de las IAAS, su prevención y control.

8.1.35 El personal de enfermería de la UVEH responsable de la búsqueda activa de casos, deberá:

8.1.35.1 Incluir como fuentes de información para la búsqueda de riesgos y casos de IAAS: la visita y revisión de pacientes en los servicios clínicos, revisión de expedientes clínicos y hojas de registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, información verbal o escrita del personal responsable de pacientes y de sus familiares; información de otros servicios hospitalarios de atención directa o no al paciente y/o familiar.

8.1.35.2 Organizar diariamente la visita a las áreas de alto riesgo, como las unidades de cuidados intensivos, cunero patológico, hemodiálisis, unidad de trasplantes, unidad de quemados, pacientes hospitalizados con ventilación mecánica y/o catéter venosos central levantando los riesgos de cada paciente, identificar de acuerdo a los criterios clínicos o de laboratorio clínico la sospecha de una infección e informar diario al médico epidemiólogo para su clasificación y efectuar la revisión diaria de los resultados de los cultivos microbiológicos. La visita a los servicios de hospitalización se organizará de acuerdo a los días de estancia hospitalaria de cada servicio, para identificar a través de la entrevista con médicos o enfermeras responsables casos de IAAS o enfermedades infecciosas..

8.1.35.3 Recabar en el formato establecido para la identificación de riesgos para infecciones y registro de caso de infección asociada a la atención de la salud, la información de la o el paciente con una probable IAAS notificada por la o el médico o registrada por el personal de enfermería responsable, dando seguimiento de sus factores de riesgo hasta su egreso.

8.1.35.4 Participar en la clasificación de las IAAS de acuerdo con los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales y los criterios clínicos y de laboratorio clínico de la RHOVE.

8.1.35.5 Establecer coordinación con la o el Jefe de Área de Información Médica y Archivo Clínico (ARIMAC), o con la o el Jefe de Oficina de Información Médica y Archivo Clínico (OIMAC), para la revisión diaria de los certificados de defunción de pacientes que cursaron con infección asociada a la atención de la salud para su registro en el formato de caso de infección asociada a la atención de la salud.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.35.6 Participar en los estudios de observación para evaluar el apego a la técnica de higiene de las manos y en los estudios de prevalencia de IAAS.

8.1.35.7 Participar en la capacitación y actualización de todo el personal de salud en temas de interés epidemiológico.

8.1.35.8 Participar en la identificación y el estudio de brote, así como participar en la implementación de acciones de control y prevención de riesgos de infección.

8.1.35.9 Capturar en la plataforma institucional para el registro de información de casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, los casos de IAAS y los riesgos identificados.

8.1.36 La Jefatura de la División de Calidad de las Unidades Médicas de Alta Especialidad deberá:

8.1.36.1 Coordinar el Programa Institucional de Higiene de las Manos (en los 5 momentos de acuerdo a las directrices de la OMS) en el personal de salud, en familiares y visitantes, aplicable a todos los servicios y turnos, asegurando su operación y supervisión permanente, estudio de observación y encuesta de insumos. Los observadores clínicos y sociales deben realizar estudios de observación directa sobre higiene de las manos en el personal, familiares y visitantes; mientras que los observadores administrativos deben garantizar el abasto de los insumos de forma permanente, a través de los lineamientos del "Programa Institucional de Higiene de las Manos"

8.1.36.2 Aplicar el Marco de Autoevaluación de Higiene de las Manos en su unidad médica por lo menos una vez cada tres meses.

8.1.36.3 Participar en la implementación y evaluación del Plan de acción para reducir riesgos e IAAS e informar en el CODECIN los avances y cumplimiento.

NOTA: Las áreas de atención médica, serán las responsables de la aplicación de intervenciones para la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud en los procesos relacionados a la Atención Médica. El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones asociadas a la atención de la salud, su Prevención y Control será coordinado por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.

8.1.37 La Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel deberá:

8.1.37.1 Participar en la capacitación del personal de salud en los temas referentes a la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las IAAS y la resistencia antimicrobiana.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.37.2 Favorecer en el personal de salud la investigación operativa sobre temas de la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las IAAS y la resistencia antimicrobiana.

8.1.38 La Jefatura de Departamento Clínico en las Unidades Médicas de Alta Especialidad, las Jefaturas de Servicios Médicos y Quirúrgicos en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, personal médico tratante, el o la enfermera jefe de piso, así como las enfermeras tratantes deberán:

8.1.38.1 Participar en el diseño de acciones para la prevención y control de las IAAS, aplicar, cumplir y registrar las intervenciones implementadas para la prevención y control de las IAAS, de acuerdo a los riesgos identificados.

8.1.38.2 Supervisar la indicación de la o del médico tratante de las precauciones estándar y de aislamiento por mecanismos de transmisión de acuerdo a los diagnósticos de la o el paciente (precauciones de contacto, de contacto plus, para gotas y para vía aérea) y asegurar que se aplique por el personal de salud.

8.1.38.3 Identificar y notificar por escrito las IAAS a la o al Médico No Familiar Epidemiólogo, de acuerdo con los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales y los criterios clínicos y de laboratorio clínico emitidos en la RHOVE.

8.1.38.4 Implementar la vigilancia epidemiológica de las IAAS y control en los servicios ambulatorios que se proporciona a las y los derechohabientes en inhaloterapia, quimioterapia, diálisis peritoneal, hemodiálisis y cirugía en las Unidades Médicas de Segundo Nivel y de Atención Ambulatoria.

8.1.38.5 Participar en los estudios de observación o de sombra para evaluar el apego a la técnica de higiene de las manos y en los estudios de prevalencia.

8.1.38.6 Supervisar el cumplimiento del Programa de Higiene de las Manos en el personal de salud, en familiares y visitantes, aplicable a todos los servicios y turnos, asegurando su operación permanente.

8.1.39 La Jefatura de Servicio de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y de Alta Especialidad, deberá:

8.1.39.1 Ejecutar los procesos de prevención, seguridad e higiene en el trabajo en las unidades médicas a fin de reducir las infecciones adquiridas en el hospital.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.39.2 Cumplir con la vigilancia de accidentes punzocortantes y coberturas útiles de vacunación contra hepatitis “B”, sarampión, rubéola, difteria, tétanos, neumonía por neumococo e influenza, así como el tratamiento profiláctico oportuno.

8.1.39.3 Identificar y notificar de forma inmediata a la Dirección Médica, Jefatura de División de Epidemiología Hospitalaria, a la o al Médico No Familiar Epidemiólogo de la Unidad Médica las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, brotes e IAAS.

8.1.39.4 Identificar las necesidades de capacitación de trabajadores y trabajadoras IMSS de la Unidad Médica, y desarrollar programas de actualización y educación para prevenir infecciones en conjunto con la División de Educación en Salud o con la Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud.

8.1.39.5 Notificar y seguir el procedimiento para la dictaminación de probable el riesgo de trabajo en personal de la salud por lesión punzocortante o exposición a fluidos corporales provenientes de pacientes con alta probabilidad de infección.

8.1.40 La Dirección de Enfermería o la Jefatura de Departamento de Enfermería deberá:

8.1.40.1 Participar en la aplicación del Modelo de gestión de riesgos en infecciones asociada a la atención de la salud en los procesos críticos para prevenir, reducir y controlar las IAAS, a través de la matriz de riesgos para su identificación, priorización, análisis de causas e intervenciones en un Plan de acción, con seguimiento en el CODECIN.

8.1.40.2 Aplicar, cumplir, registrar y evaluar las acciones implementadas para la prevención y control de las IAAS, que se ejecuten de acuerdo a los riesgos identificados.

8.1.40.3 Vigilar y supervisar que la preparación de medicamentos y soluciones para administración por vía intravenosa se realice en un entorno seguro, lugar específico, higiénico y con técnica aséptica.

8.1.40.4 Capacitar con enfoque proactivo al personal que realiza procedimientos invasivos al ingreso a la unidad, cada seis meses o cuando sea necesario para identificar puntos críticos e implementar barreras de seguridad para la prevención y control de IAAS.

8.1.40.5 Establecer un plan de acción y girar instrucciones al personal a cargo del paciente en los servicios de hospitalización para registrar la información del tiempo que las y los pacientes permanecen con los factores de riesgo para el desarrollo de las IAAS, los días y pacientes con uso de catéter central, ventilación mecánica, sonda vesical y otros dispositivos invasivos.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.40.6 Informar en forma mensual a la UVEH el número de pacientes y los días dispositivos utilizados.

8.1.40.7 Participar con el personal de la UVEH, trabajo social y enseñanza para asegurar la aplicación y cumplimiento del Programa Institucional de Higiene de las Manos en el personal de salud en todos los servicios y turnos, así como en familiares y visitantes a través de monitores clínicos y sociales designados para que realicen capacitación y observación al personal, familiares y visitantes, así como los monitores administrativos para surtir y verificar los insumos requeridos y realizar supervisión de manera permanente.

8.1.40.8 Establecer un programa de supervisión operativa que incluya el proceso de atención de enfermería y el registro correcto en los formatos oficiales vigentes, con énfasis en los procedimientos invasivos para garantizar una atención médica segura.

8.1.41 La Jefatura de División de Cirugía, la Coordinación Clínica de Cirugía, la Jefatura de Servicios de Cirugía, las y los Médicos No Familiares Cirujanos, personal de Enfermería y de Anestesiología, deberán:

8.1.41.1 Aplicar, cumplir y registrar las acciones implementadas para la prevención y control de las IAAS de acuerdo a los riesgos identificados.

8.1.41.2 Aplicar el paquete de acciones seguras en pacientes con procedimientos quirúrgicos, incluir el registro de la información en el expediente clínico por la o el médico responsable de la o el paciente, para vigilar su evolución clínica desde la evaluación prequirúrgica, e identificar cada infección hasta treinta días naturales posteriores a la realización de dicho procedimiento, o hasta un año después si se colocó alguna prótesis para integrar su análisis.

8.1.41.3 Clasificar a través de la o del Médico No Familiar Cirujano tratante las cirugías de acuerdo al grado de contaminación de la herida quirúrgica y documentarlo en los registros clínicos específicos e informar cada mes a la UVEH.

8.1.41.4 Supervisar y ministrar la profilaxis antimicrobiana quirúrgica en aquellos casos que esté indicada, en el tiempo adecuado, con el antibiótico determinado en consenso de los integrantes de cada servicio quirúrgico y en coordinación con el Subcomité de Control de Uso de Antimicrobianos, con base en las recomendaciones científicas internacionales y las guías de práctica clínica.

8.1.41.5 Participar en la aplicación del Modelo de Gestión de riesgos en infecciones asociada a la atención de la salud en sus procesos para identificar riesgos, priorizarlos, analizar causas y establecer acciones para la mejora del proceso y dar seguimiento en el CODECIN.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.42 La División o Coordinación Clínica de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, la Jefatura de Departamento o Servicio de Laboratorio, Banco de Sangre, Anatomía Patológica e Imagenología deberán:

8.1.42.1 Organizar la recepción y el proceso de las muestras microbiológicas todos los días y en todos los turnos.

8.1.42.2 Notificar por escrito de forma inmediata a la Jefatura de División de Epidemiología Hospitalaria y/o a la o al Médico No Familiar Epidemiólogo, los resultados de los estudios de microbiología realizados a los casos de IAAS y a pacientes hospitalizados así como de casos de enfermedades transmisibles para su registro, notificación y estudio epidemiológico.

8.1.42.3 Entregar oportunamente los resultados de estudios microbiológicos a los Jefes de servicios, a las o los médicos tratantes y a la UVEH.

8.1.43 La Jefatura de Departamento o Servicio de Laboratorio deberá:

8.1.43.1 Evitar que el personal asignado al laboratorio de microbiología rote en otras áreas del laboratorio clínico, para asegurar su actualización y la calidad de los procesos que realicen.

8.1.43.2 Asegurar que los servicios clínicos cuenten con la recepción de muestras microbiológicas y con los medios de cultivo según su requerimiento para garantizar el inicio de la incubación de los hemocultivos y cultivos urgentes en cuanto lleguen estas muestras al laboratorio, durante las 24 horas del día y así el procesamiento de los mismos sea oportuno.

8.1.43.3 Integrar y analizar la información de los microorganismos responsables de los procesos infecciosos tanto comunitarios, como nosocomiales que se presentaron en los pacientes atendidos en la unidad, el perfil microbiológico de la unidad y por servicios, así como el análisis de su resistencia antimicrobiana utilizando controles de calidad y presentar los resultados cada mes o ante la presencia de brotes al CODECIN y a la UVEH.

8.1.44 La Jefatura de Departamento o Servicio de Laboratorio y el personal del Laboratorio de Microbiología deberán:

8.1.44.1 Establecer una estrecha coordinación con el personal que realiza la vigilancia epidemiológica de IAAS, para proporcionar de manera oportuna la información requerida en los casos con sospecha de desarrollar infecciones asociadas a la atención de la salud, desde el momento en que llegan las muestras al laboratorio, por lo menos cada 24 horas hasta completar el resultado del estudio.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.44.2 Capacitar al personal de salud en la toma de cultivos, manejo y traslado de los mismos al laboratorio de microbiología, de acuerdo al programa diseñado por el CODECIN.

8.1.45 La Jefatura de Departamento u Oficina de Nutrición y Dietética, deberá:

8.1.45.1 Elaborar el programa anual para el control sanitario de materia prima, personal, equipo y áreas del o Departamento u Oficina, vigilar su cumplimiento y establecer programas de sanidad alimentaría permanentes.

8.1.45.2 Aplicar y registrar las acciones implementadas para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud, de acuerdo a los riesgos identificados en el ámbito de su responsabilidad.

8.1.45.3 Supervisar la aplicación de los procedimientos para recolección, lavado, higienización de vajilla, enseres, mobiliario, equipo y en caso necesario, su esterilización, así como coordinar la elaboración y desarrollo de programas de limpieza exhaustiva y rutinaria, así como la higiene de las manos del personal a su cargo.

8.1.45.4 Asegurar el cumplimiento de las acciones para la prevención de infecciones asociadas a la atención de la salud en el proceso de banco de leche el procedimiento de la preparación de sucedáneos lácteos y la red de frío para su conservación hasta el servicio de hospitalización.

8.1.46 La Jefatura de Conservación de la Unidad o Jefatura de Departamento de Conservación y Servicios Generales deberá:

8.1.46.1 Aplicar y registrar las acciones implementadas para la prevención y control de las IAAS, de acuerdo a los riesgos identificados en su ámbito de responsabilidad.

8.1.46.2 Supervisar y verificar que los servicios bajo su responsabilidad cumplan con las acciones de prevención y control en los procesos y procedimientos correspondientes, identifiquen los riesgos en los procesos críticos para IAAS y establezcan las acciones de mejora en la limpieza y desinfección, agua segura, ropa hospitalaria y manejo de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos.

8.1.46.3 Informar al CODECIN el cumplimiento del programa permanente y estricto de limpieza y desinfección en la Unidad Médica Hospitalaria, limpieza del sistema de circulación y acondicionamiento del aire ambiental y el cambio oportuno de filtros de acuerdo con las especificaciones y recomendaciones del fabricante.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.46.4 Cumplir el programa de capacitación continua para el personal, con relación a los métodos de limpieza y desinfección de las áreas y mobiliario, así como los exhaustivos y la clasificación de los residuos peligrosos biológicos infecciosos.

8.1.46.5 Informar al CODECIN el cumplimiento de la recolección de los desechos hospitalarios las veces que sea necesario durante cada jornada, para garantizar el mantenimiento de la limpieza de las áreas.

8.1.46.6 Informar al CODECIN el cumplimiento de las acciones de prevención y control en el manejo de la ropa hospitalaria reusable con acciones de mejora para garantizar el uso y manejo adecuado de esta ropa, así como la dotación a los servicios para cumplir con las precauciones de aislamiento por mecanismo de transmisión, ingreso a las áreas de alto riesgo y las medidas de barrera máxima en los procedimientos invasivos.

8.1.46.7 Garantizar agua segura en el hospital, con el cumplimiento de la cloración diaria del agua con rangos de 0.2 a 1.5 mg/l; gestionar y verificar el cumplimiento del estudio semanal bacteriológico del agua con resultados a) organismos coliformes totales: ausencia o no detectables; b) *Escherichia coli* o coliformes fecales u organismos termotolerantes: ausencia o no detectables; c) *Vibrio cholerae*: negativo. Asimismo se deben medir las características físicas y organolépticas establecidas en la NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental. Agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización. El lavado de la cisterna cada 6 meses de acuerdo a los procedimientos normados e informar al CODECIN los resultados.

8.1.47 La o el Médico No Familiar Infectólogo o el médico designado por el Director de la Unidad Médica, para el Subcomité de Antimicrobianos, deberá:

8.1.47.1 Evaluar el uso de antimicrobianos en la unidad hospitalaria y establecer políticas sobre su uso e informar al CODECIN de los resultados y compromisos.

8.1.47.2 Integrar el análisis del uso de antibióticos y de la resistencia antimicrobiana con base a los resultados de los estudios del laboratorio de microbiología y en las recomendaciones establecidas en las guías de práctica clínica, participar en el estudio de prevalencia de antimicrobianos.

8.1.47.3 Emitir las recomendaciones que contribuyan al uso adecuado de antimicrobianos y control de la resistencia, así como su difusión en los servicios clínicos del hospital.

8.1.48 El personal de Enfermería deberá:



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.48.1 Aplicar las acciones seguras consideradas para prevenir riesgos con la finalidad de disminuir las infecciones asociadas a la atención de la salud en pacientes con procedimientos invasivos bajo su ámbito de responsabilidad.

8.1.48.2 Manejar en forma correcta las soluciones antisépticas y desinfectantes para evitar su contaminación o la alteración de su acción.

8.1.48.3 Apegarse al Programa de Higiene de las Manos en los cinco momentos, con la técnica recomendada por la OMS durante la atención de pacientes y los procedimientos invasivos.

8.1.48.4 Asegurar la calidad en el proceso de esterilización de ropa, material para curación, equipo e instrumental proporcionado a los servicios que otorgan atención médica.

8.1.49 El personal de Enfermería e Inhaloterapia en unidades hospitalarias que cuenten con este recurso, deberán:

8.1.49.1 Aplicar las acciones seguras en pacientes con ventilación mecánica y durante el proceso de desinfección y esterilización de los ventiladores y accesorios.

8.1.49.2 Garantizar que el equipo y el material utilizados para el manejo de la ventilación invasiva y no invasiva cumplan con los estándares de desinfección y esterilización requeridos.

8.1.49.3 Informar a la UVEH el número de pacientes y los días ventilador utilizados cada mes, para su análisis.

8.1.50 El personal de Trabajo Social, personal de Enfermería y la o el Médico responsable de la o el paciente, deberán:

8.1.50.1 Proporcionar a la o el paciente, familiares y visitantes la información de las medidas básicas de prevención y control de IAAS, con base en las recomendaciones del CODECIN.

8.1.50.2 Capacitar a familiares y visitantes en el Programa de Higiene de las Manos a través del personal de Trabajo Social, para la prevención de las IAAS y las medidas prequirúrgicas que se indican a las y los pacientes.

8.1.50.3 Verificar que las y los familiares y visitantes realicen la higiene de las manos y las medidas básicas de prevención y control de infecciones de forma correcta

8.1.51 El personal de salud deberá:



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.51.1 Participar en la aplicación de las acciones seguras implementadas en su hospital para la prevención y control de las IAAS.

8.1.51.2 Participar y apegarse al Programa Institucional de Higiene de las Manos en los cinco momentos, con la técnica recomendada por la OMS.

- a) Antes de tocar al paciente
- b) Antes de realizar una tarea limpia-aséptica
- c) Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
- d) Después de tocar al paciente
- e) Después del contacto con el entorno del paciente

NOTA. En procedimientos donde no exista contaminación con sangre o líquidos corporales, realizar fricción de manos con solución base alcohol: alcohol etílico al 80 % o isopropílico al 75%, con emolientes.

8.1.51.3 Clasificar en forma adecuada los desechos hospitalarios que genere con el propósito de disminuir los riesgos de accidentes o la exposición a agentes infecciosos en el personal, pacientes, familiares y visitantes.

8.1.51.4 Notificar a la jefatura inmediata y al Servicio de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS en caso de sufrir alguna lesión punzocortante o exposición a fluidos corporales provenientes de pacientes con alta probabilidad de infección.

8.1.52 El personal operativo de Programa IMSS-PROSPERA deberá:

8.1.52.1 Aplicar las disposiciones específicas, con base a sus atribuciones y a la capacidad resolutoria de las Unidades médicas de su ámbito de responsabilidad

8.2 Interpretación

8.2.1 Corresponde a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, interpretar para efectos administrativos y operativos la presente norma y resolver los casos no previstos en la misma.

8.3 Otras

8.3.1 La Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, vigilará el cumplimiento y aplicación de la presente norma.

8.3.2 El incumplimiento de los servidores públicos involucrados en el presente documento será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

8.3.3 El lenguaje empleado en el presente documento, en los anexos y formatos, no busca generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE LA SALUD, SU PREVENCIÓN Y CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.

Transitorios

Primero La presente norma entrará en vigor a partir de su registro en el catálogo institucional.